

COD 1503-2023

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

ÓRGANO: GERENCIA DE CONTROL DE SERVICIOS PÚBLICOS BÁSICOS
 UNIDAD ORGÁNICA: SUBGERENCIA DE CONTROL DEL SECTOR SALUD
 CARGO ESTRUCTURAL: AUDITOR/A ESPECIALISTA
 NOMBRE DEL PUESTO: AUDITOR/A ESPECIALISTA 1 EN GESTIÓN
 DEPENDENCIA JERÁRQUICA LINEAL: SUBGERENTE/A DE CONTROL DEL SECTOR SALUD
 PUESTOS A SU CARGO: NO APLICA
 N° DE POSICIONES REQUERIDAS: 5
 CATEGORÍA REMUNERATIVA: ESPECIALISTA - III

MISIÓN DEL PUESTO

EJECUTAR LABORES DE MEDIANA COMPLEJIDAD DE SUPERVISIÓN O VERIFICACIÓN O VIGILANCIA DE ACTOS DE LAS ENTIDADES PÚBLICAS, SEGÚN LO DETERMINE LA JEFATURA INMEDIATA, EN EL MARCO DE LAS NORMAS DE CONTROL GUBERNAMENTAL, DOCUMENTOS TÉCNICOS Y LINEAMIENTOS DEL ÁMBITO CORRESPONDIENTE, CON LA FINALIDAD DE CAUTELAR EL CORRECTO USO Y DESTINO DE LOS RECURSOS Y BIENES DEL ESTADO Y EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS LEGALES APLICABLES.

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 INTEGRAR LAS COMISIONES ENCARGADAS DE EJECUTAR LOS SERVICIOS DE CONTROL, QUE CORRESPONDAN A CASOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD Y DE ACUERDO A SU ESPECIALIDAD, SEGÚN LO DETERMINE LA JEFATURA INMEDIATA, A FIN DE COADYUVAR CON EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DEL CONTROL GUBERNAMENTAL.
- 2 RECOPIRAR INFORMACIÓN PARA EL PLANEAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE CONTROL Y OTROS SERVICIOS RELACIONADOS, A FIN DE COADYUVAR CON EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DEL CONTROL GUBERNAMENTAL.
- 3 PARTICIPAR EN EL PLANEAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE CONTROL Y SERVICIOS RELACIONADOS SEGÚN DETERMINE LA JEFATURA INMEDIATA, CON EL FIN DE IDENTIFICAR LAS MATERIAS Y OBJETIVOS DE CONTROL ADECUADOS.
- 4 PARTICIPAR EN LA EVALUACIÓN DE DENUNCIAS PRESENTADAS POR LA CIUDADANÍA, CON EL FIN DE ASEGURAR SU ADECUADA ATENCIÓN.
- 5 ATENDER LOS EXPEDIENTES Y SOLICITUDES DE INFORMACIÓN CORRESPONDIENTES AL ÁMBITO DE SU COMPETENCIA Y ESPECIALIDAD, ASIGNADAS POR LA JEFATURA INMEDIATA, CON LA FINALIDAD DE DAR RESPUESTA O SOLUCIÓN PERTINENTE, OPORTUNA Y PRECISA A LOS SOLICITANTES.
- 6 ELABORAR INFORMES, REPORTES U OTRA DOCUMENTACIÓN, QUE SE REQUIERA PARA LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL ÁMBITO DE SU COMPETENCIA, SEGÚN LO REQUIERA LA JEFATURA INMEDIATA; A FIN DE CONTRIBUIR A LA ADECUADA TOMA DE DECISIONES.
- 7 CAUTELAR Y RESGUARDAR LA INTEGRIDAD DE LA INFORMACIÓN RECIBIDA Y REGISTRADA EN LOS SISTEMAS INFORMÁTICOS DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, DERIVADAS DE LAS LABORES DEL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA; A FIN DE MANTENER LA CONFIDENCIALIDAD CORRESPONDIENTE.
- 8 OTRAS FUNCIONES ASIGNADAS POR LA JEFATURA INMEDIATA, RELACIONADAS A LA MISIÓN DEL PUESTO/ÁREA.

COORDINACIONES PRINCIPALES

COORDINACIONES INTERNAS:

ÓRGANOS Y/O UNIDADES ORGÁNICAS DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

COORDINACIONES EXTERNAS:

ENTIDADES PÚBLICAS Y/O PRIVADAS

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) NIVEL EDUCATIVO			B) GRADO(S)/SITUACIÓN ACADÉMICA Y CARRERA/ESPECIALIDAD REQUERIDOS		C) ¿COLEGIATURA?
<div>INCOMPLETA</div> <div>COMPLETA</div> <div><input type="checkbox"/> PRIMARIA<div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div> <div><input type="checkbox"/> SECUNDARIA<div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div> <div><input type="checkbox"/> TÉCNICA BÁSICA (1 O 2 AÑOS)<div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div> <div><input type="checkbox"/> TÉCNICA SUPERIOR (3 O 4 AÑOS)<div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div> <div><input checked="" type="checkbox"/> UNIVERSITARIA<div><input type="checkbox"/></div><div><input checked="" type="checkbox"/></div></div>			<div><input type="checkbox"/> EGRESADO(A)<input type="checkbox"/> BACHILLER<input checked="" type="checkbox"/> TÍTULO/LICENCIATURA</div> <div>ADMINISTRACIÓN O CONTABILIDAD O ECONOMÍA O INGENIERÍA ECONÓMICA O INGENIERÍA INDUSTRIAL U OTRAS AFINES POR LA FORMACIÓN.</div> <div><input type="checkbox"/> MAESTRÍA<input type="checkbox"/> EGRESADO<input type="checkbox"/> GRADO</div> <div>NO APLICA.</div> <div><input type="checkbox"/> DOCTORADO<input type="checkbox"/> EGRESADO<input type="checkbox"/> GRADO</div> <div>NO APLICA.</div>		<div>SÍ<input checked="" type="checkbox"/> NO<input type="checkbox"/></div> <div>D) ¿HABILITACIÓN PROFESIONAL?</div> <div>SÍ<input checked="" type="checkbox"/> NO<input type="checkbox"/></div>

CONOCIMIENTOS

A) CONOCIMIENTOS TÉCNICOS PRINCIPALES REQUERIDOS PARA EL PUESTO (NO SE REQUIERE SUSTENTAR CON DOCUMENTOS):

CONOCIMIENTOS EN: CONTRATACIONES DEL ESTADO, CONTROL DE GESTIÓN, INVERSIÓN PÚBLICA Y PRESUPUESTO PÚBLICO.

B) CURSOS Y PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN REQUERIDOS Y SUSTENTADOS CON DOCUMENTOS:

PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN O DIPLOMADO EN: AUDITORÍA O CONTABILIDAD O ENDEUDAMIENTO PÚBLICO O GESTIÓN PÚBLICA O PRESUPUESTO O TESORERÍA O AFINES. (MÍNIMO 90 HORAS ACUMULADAS)

C) CONOCIMIENTOS DE OFIMÁTICA E IDIOMAS/DIALECTOS

OFIMÁTICA	NIVEL DE DOMINIO				IDIOMAS / DIALECTO	NIVEL DE DOMINIO			
	NO APLICA	BÁSICO	INTERMEDIO	AVANZADO		NO APLICA	BÁSICO	INTERMEDIO	AVANZADO
PROCESADOR DE TEXTOS			X		INGLÉS	X			
HOJAS DE CÁLCULO			X		QUECHUA	X			
PROGRAMA DE PRESENTACIONES			X		OTROS (ESPECIFICAR)				
OTROS (ESPECIFICAR)	X				OTROS (ESPECIFICAR)				
OTROS (ESPECIFICAR)	X				OTROS (ESPECIFICAR)				
OTROS (ESPECIFICAR)	X				OBSERVACIONES.-				

EXPERIENCIA

EXPERIENCIA GENERAL

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA LABORAL; YA SEA EN EL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO.

04 AÑOS.

EXPERIENCIA ESPECÍFICA

A. INDIQUE EL TIEMPO DE EXPERIENCIA REQUERIDA PARA EL PUESTO EN LA FUNCIÓN O LA MATERIA:

03 AÑOS.

B. EN BASE A LA EXPERIENCIA REQUERIDA PARA EL PUESTO (PARTE A), SEÑALE EL TIEMPO REQUERIDO EN EL SECTOR PÚBLICO:

NO APLICA.

C. MARQUE EL NIVEL MÍNIMO DE PUESTO QUE SE REQUIERE COMO EXPERIENCIA; YA SEA EN EL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO:

PRACTICANTE PROFESIONAL☐

AUXILIAR O ASISTENTE/A☐

ANALISTA☐

ESPECIALISTA☐

SUPERVISOR/A O COORDINADOR/A☐

JEFE/A DE ÁREA O DEPARTAMENTO☐

GERENTE/A O DIRECTOR/A☐

*MENCIONE OTROS ASPECTOS COMPLEMENTARIOS SOBRE EL REQUISITO DE EXPERIENCIA; EN CASO EXISTIERA ALGO ADICIONAL PARA EL PUESTO.

NO APLICA.

HABILIDADES O COMPETENCIAS

RAZONAMIENTO LÓGICO, RAZONAMIENTO VERBAL, ANÁLISIS, SÍNTESIS.

REQUISITOS ADICIONALES

NO APLICA.

LUGAR DE PRESTACIÓN

OCI SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD [5].